

記入例

様式第1号（第6条関係）

〇〇年 〇月 〇日

妊産婦・乳児一般健康診査及び妊婦・乳幼児精密健康診査費用 助成申請書

大田市長

住所 大田市 〇〇町 〇〇

申請者氏名 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

黒枠の中を記入してください

記

受けた健診に○をしてください。

健診種別 (該当に○)	妊婦健診（1回目、2回目、3回目、4回目、5回目、6回目、7回目、8回目、 9回目、10回目、11回目、12回目、13回目、14回目） 産婦健診（1回目・2回目） 乳児健診（1か月・9～11か月）		
受診者氏名 (母)	〇〇 〇〇	生年月日	〇〇年 〇月 〇日
受診者氏名 (児)	〇〇 〇〇	生年月日	〇年 〇〇月 〇日
振込先	金融機関名	〇〇 〇〇 銀行・金庫・農協	
	口座種別	〇〇 本店・支店・出張所	
	口座番号	普通預金 ・ 当座預金	
	口座名義 ※カタカナで記入	〇〇 〇〇	
備考	添付物： 領収書・明細書・母子手帳・母子手帳別冊		
助成金額	円		

市担当課記入欄

受付印	添付書類チェック
	<input type="checkbox"/> 領収書・明細書 <input type="checkbox"/> 金融機関の口座がわかるもの（写） <input type="checkbox"/> 母子手帳（写） <input type="checkbox"/> 母子手帳別冊